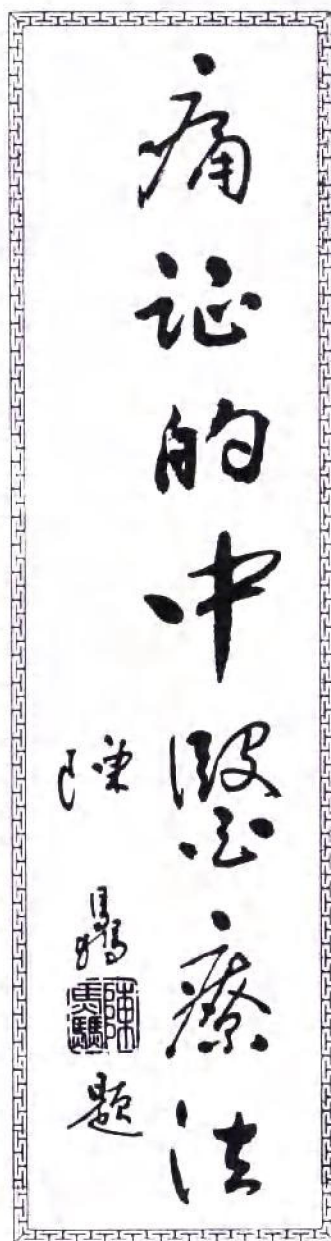


路德华 等主编



新世界出版社

图书在版编目(CIP)数据

痛症的中医疗法 / 路德华等编著

—北京:新世界出版社,1997,2

ISBN 7—80005—224—9

I . 痛…

II . 路…

III . 疼痛—中医治疗法

IV . R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字(95)第 18615 号

痛证的中医疗法

路德华 等主编

新世界出版社出版

(北京市百万庄路 24 号 邮政编码 100037)

新华书店总店北京发行所发行

田营印刷厂印刷

开本大 32 字数 510 千 印张 19.75 印数 1—5000 册

1998 年第一版 1998 年第一次印刷

ISBN 7—80005—224—9 / R·019

定价:29.00 元

如发现印刷、装订错误,可以调换。请与 100037 北京百万庄路
24 号 新世界出版社 国内业务部联系 电话:(010) 68326646

编写人员

主 编：路德华 蒋丽霞 李艺辉

审 订：马晓昌

副 主 编：洪炳根 李金生 毛照海 苏志国 李秋菊
潘树和

编 委：(按姓氏笔划为序)

毛照海 李艺辉 李金生 李秋菊 沈 明
苏志国 林为民 周建民 洪炳根 荆宏建
侯青胜 蒋丽霞 路德华 潘树和

编 写：(按姓笔划为序)

毛照海 白宪奇 李艺辉 李红卫 李金生
李秋菊 沈 明 苏志国 杨玉娜 杨冠奇
林为民 周建民 张廷玉 洪炳根 荆宏建
侯青胜 蒋丽霞 路德华 潘树和

為痛症患者提供
中醫防治方法，為
臨床醫生提供他山之
石。題贈

《痛症的中醫防治》出版

陳可基



1996年4月

於北京西苑

前 言

痛症是临床最常见的病症,几乎每一个人在一生中都会程度不等地感受到疼痛的滋味。据有关调查,有半数以上的病人到医院就诊是因为某种疼痛。疼痛不但给病人造成极大痛苦,也给社会劳动力带来危害,因此,对各种痛症的研究和治疗也越来越多地受到中、西医临床工作者的重视。

中医学对痛症的认识有着悠久地历史,在二千多年前的中医经典著作《内经》中就有对疼痛产生机理的详细论述,如“寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通,故卒然而痛”以及“阴气竭,阳气未入,故卒然而痛”(《素问·举痛论》)。指出疼痛的基本病机或由于气血的“不通则痛”,或因为气血的“不荣则痛”。在内经理论指导下,历代医家对痛症的治疗不断丰富和提高。金元时期李东垣对实证痛症相应确立了“通利”的治则治法,清代医家则对虚证痛症给予“进补”的治则治法,均对痛症的临床治疗学作出了贡献。

随着时代的前进,中医学在痛症领域中的进展更为迅速,尤其近年来,新的治疗方法和更加有效的方药不断涌现,临床报道层出不穷。而且中医对痛症的治疗并不仅仅停留在“止痛”上,中医中药在缓解疼痛,解除病人痛苦的同时,也对引起疼痛的各种病因和原发病有着极好的根治疗效。

我们在学习和研究中医对痛症治疗的过程中,深为近年来痛症疗法丰富的内容和成果所吸引,深感有必要将其整理成册,使之发扬光大,留传于世,以利繁荣中医学术,造福人民和社会。荣幸的是,我们的这一愿望得到了新世界出版社同志们的热情支持和鼓励,在他们的指导帮助下,来自天南地北而热心于此项工作的同道好友会聚一起,奋发编写之志而乐此不疲。

本书选择十九种常见痛症为纲,以临床实用为目的,广泛涉猎

近年来国内数十种中医、中药及中西医结合等杂志期刊近三千册,以及有关书籍文献。在占有大量资料的基础上,博收约取,精心选编,力求向人们展示中医对痛症疗法的最新进展,反映当代中医治疗痛症的经验结晶。编者旨在给广大中医、中西医结合工作者提供一部切实可行的具有较高参考价值的痛症疗法的参考书籍,在编排上力求内容翔实,层次分明,条理清晰,资料完整。所选录资料按内服法、外治法、针灸疗法、名医验方分别整理,依次归类。概述部分简明扼要地阐述该痛症中、西医有关概念、所属范围、中医辨证分型及其临床特点。所冠方名及疗法名称,以原文资料为依据,凡为编者所加,则在其右上方以“△”为标记。功效、主治项凡原文缺如者,则由编者归纳查考,予以补入。其余项目均在不违背原资料本义的基础上,由编者进行适当加工整理,以便统一全书体例。

本书稿即将付梓之际,承蒙全国著名中西医结合专家,中科院院士陈可冀教授欣然题字鼓励;国内知名书法家,北方工业大学陈晶教授为本书题写书名;中国中西医结合学会副秘书长马晓昌老师自始至终给予指导帮助并审订文稿,在此一并致以最衷心地感谢!同时也向为本书提供资料的广大原文作者表示感谢!

限于编者水平,本书内容挂一漏万之处在所难免,对于书中的错误和遗漏,希望广大读者能不吝赐正!

路德华

1997年3月 写于开封

目 录

头痛	(1)
一、内服法	(2)
二、外治法	(38)
三、针灸疗法	(43)
四、名医验方	(54)
三叉神经痛	(64)
一、内服法	(65)
二、外治法	(83)
三、针灸疗法	(84)
四、名医验方	(98)
牙痛	(100)
一、内服法	(101)
二、外治法	(107)
三、针灸疗法	(111)
心绞痛	(113)
一、内服法	(114)
二、外治法	(134)
三、针灸疗法	(137)
四、名医验方	(140)
肩臂痛	(146)
一、内服法	(147)
二、外治法	(149)
三、针灸疗法	(153)
胁痛	(170)

一、内服法	(171)
二、外治法	(190)
三、针灸疗法	(191)
四、名医验方	(198)
肋间神经痛	(210)
一、内服法	(211)
二、外治法	(213)
三、针灸疗法	(214)
胃痛	(217)
一、内服法	(218)
二、外治法	(253)
三、针灸疗法	(257)
四、名医验方	(262)
腹痛	(269)
一、内服法	(270)
二、外治法	(293)
三、针灸疗法	(301)
四、名医验方	(310)
腰痛(附:肾绞痛)	(322)
一、内服法	(323)
二、外治法	(334)
三、针灸疗法	(338)
四、名医验方	(355)
关节痛	(365)
一、内服法	(368)
二、外治法	(393)
三、针灸疗法	(396)
四、名医验方	(403)
骨刺痛	(413)

一、内服法	(414)
二、外治法	(424)
三、针灸疗法	(431)
四、名医验方	(436)
坐骨神经痛	(441)
一、内服法	(442)
二、针灸疗法	(458)
三、名医验方	(472)
红斑性肢痛症	(474)
一、内服法	(475)
二、外治法	(482)
三、针灸疗法	(483)
四、名医验方	(485)
痛风	(488)
一、内服法	(489)
二、外治法	(495)
三、名医验方	(496)
月经痛	(497)
一、内服法	(498)
二、外治法	(534)
三、针灸疗法	(542)
四、名医验方	(552)
疝气痛	(560)
一、内服法	(561)
二、外治法	(565)
三、针灸疗法	(567)
四、名医验方	(569)
癌性痛	(570)
一、内服法	(571)

二、外治法	(572)
外伤痛.....	(577)
一、内服法	(578)
二、外治法	(588)
三、针灸疗法	(602)
四、名医验方	(611)

注：书中带“△”的题目或处方名为作者根据内容自拟。

头 痛

头痛系指头颅上半部,即眉以上至枕下部的区域内的疼痛,是临床上最常见的症状之一。完全没有体验过头痛的人是很少的。以头痛为主诉而就诊的病人,在内科、外科、神经科、五官科等各科中均可见到。

头痛常见的类型有:血管性头痛,肌紧张性头痛,外伤后头痛,神经官能症性头痛等。血管性头痛又分为偏头痛性血管性头痛和非偏头痛性血管性头痛。前者即为“偏头痛”,临床特点为疼痛部位在头部偏侧,呈突然发作性剧痛,可以自动或药物缓解而不留后遗症,惯于复发并伴有无痛间歇期;后者多指高血压性头痛,临床多呈沉重感或间歇性钝痛、压迫感或为搏动性头痛,与血压波动关系明显,常为持续性发作。肌紧张性头痛是慢性间痛中最常见的一种,常常发生于后枕部,头痛日夜持续,呈压迫感、沉重感,有的呈束箍样痛,持续时间较长,可伴有神经衰弱的其它症状,长期慢性持续头痛而各项检查无特殊发现者,大多属于本病。神经官能症性头痛其部位可在头顶中部或不固定,呈压迫性钝痛,或可有灼痛、刺痛、麻木感,易受外界影响而增重或缓解,常伴有失眠、记忆力减退、注意力不集中等,多有过劳、精神创伤等原因。外伤性头痛参见外伤痛章节。

中医认为头痛产生的原因与风寒湿热之邪外袭,或痰浊、瘀血阻滞,致使经气逆上;或肝阳上扰清空;或气虚清阳不升;或血虚脑髓失荣等有关。其头痛剧烈,经久不愈,呈发作性者,又称作“头风”。临床有外感与内伤之分。外感头痛:1. 风寒型:头痛连及项背,恶风畏寒,常喜裹头,苔薄白,脉浮或浮紧。2. 风热型:头痛而胀,甚则如裂,发热恶风,口渴欲饮,面红目赤,便

秘洩黄，苔黄，脉浮数。3. 风湿型：头痛如裹，肢体困重，纳呆胸闷，小洩不利，苔白腻，脉濡。内伤头痛：1. 肝阳偏亢型：头痛而眩，心烦易怒，睡眠不宁，面红目赤，口苦舌红，苔薄黄，脉弦有力。2. 肾虚型：头痛且空，每兼眩晕，腰痛酸软，神疲乏力，遗精带下，耳鸣失眠，舌红少苔，脉细无力。3. 气血亏虚型：头痛头晕，迁劳则甚，神疲乏力，心悸怔忡，食欲不振，面色晄白，舌淡苔薄白，脉细弱无力。4. 痰浊型：头痛昏蒙，胸脘满闷，呕恶痰涎，苔白腻，脉弦滑。5. 瘀血型：头痛经久不愈，痛处固定不移或如锥刺，或有头部外伤史，舌质紫，脉细涩。

对头痛的治疗，应注意审证求因，分清标本虚实，不能见痛止痛，妄用风药。凡头痛患者宜禁烟酒，保持情绪舒畅，头痛剧烈者，则应卧床休息。

一、内服法

1. 半解汤

[处方] 川芎 18 克，当归尾、葛根、赤芍各 15 克，蔓荆子、白芷各 12 克，柴胡、半夏各 10 克，甘草 5 克。

[用法] 每日 1 剂，水煎服。辨证加减：血瘀加丹参、红花各 10 克，桂枝 6 克；肝郁加香附、白芍各 15 克，佛手片 12 克；气虚血瘀加黄芪 30 克，党参 18 克；阴虚阳亢加石决明 14 克，白芍 30 克，勾藤、女贞子各 15 克；久病入络加全蝎 6 克，蜈蚣 5 克，白芥子 10 克，寸香 0.1 克（或冰片 10 克代，冲服）；头痛连目加草决明、菊花、青箱子各 15 克，龙胆草 18 克；头痛连头顶加细辛 5 克，藁本 10 克；头痛连及后脑加麻黄 6 克，羌活 12 克。

[功效] 活血通络，疏风化痰。

[主治] 偏头痛。

[疗效] 原文作者使用本方 20 年，凡遇因瘀阻痰凝，脉络不通偏头痛患者皆能收显著疗效。速则 1 小时即能止痛，缓则 2~4 剂

取效。

[典型病例] 陈某，女，16岁，学生。1987年5月就诊。患右侧头痛已5年，时发时止，久治不愈，学习紧张时更甚，经某医院诊断为血管神经性头痛，曾服用中西药物效不显。诊时右侧头部时呈针刺样搏动性疼痛，痛时难忍，发作时间持续2~15分钟左右，日发数次或数日一发不等。伴头昏、呕吐、恶心，脉弦细，舌淡红，苔薄白，边有小瘀斑，舌底静脉瘀紫。证属瘀血阻络，湿邪上蒙之偏头痛，拟半解汤加全蝎5克，丹参、姜黄各10克，2剂。4日后复诊，疼痛已去六、七，再进6剂，随访2年无复发。

[文献] 陈江海。验方半解汤治疗偏头痛。上海中医药杂志1989；(12)：28。

2. 偏头痛粉

[处方] 党参、黄芪、赤芍、白芍、茯苓、吴萸、黄芩、制川军、炙甘草、生地、熟地、当归、川芎、威灵仙、天麻、羌活、防风、柴胡、半夏、酸枣仁、五味子、附子、蔓荆子、黄精、枸杞子、泽泻、莪术、延胡索、全蝎、黄柏、蜈蚣各500克，生石膏1000克，制马钱子340克。

[用法] 上药烘干，研末备用。每日20克，分2~3次温开水送服，10天为1疗程，有效者连服2~3疗程。

[功效] 祛风攻下，益气活血，清热止痛。

[主治] 热型偏头痛。

[疗效] 治疗49例，近期治愈(服药后头痛止，伴随症状消失，随访6个月内未复发者)21例，占42.9%；显效(重度疼痛降为轻度，发作次数减少一半以上者)8例，占16.3%；有效(重度疼痛降为中度或中度降为轻度)10例，占20.4%；无效(服10天无变化或反加重者)10例，占20.4%。总有效率79.6%。

[典型病例] 郑某，女，45岁，医生。1986年8月12日初诊。患者头痛史20年，以左额为甚，发作时疼痛剧烈，伴恶心呕吐，

有时还会发生昏厥，需送医院作急救处理，与月经无关，各项检查均未发现异常。现月发1~2次，每次持续3~4天，服多种药物无效，深以为苦，诊为重度疼痛，共服偏头痛粉600克，半年后随访无复发。

〔文献〕周冠群，等。偏头痛粉治疗偏头痛49例。上海中医药杂志 1988；（8）：13。

3. 补脑汤

〔处方〕玉竹，黄精，川芎，草决明。

〔用法〕每2日服1剂，30日为1疗程。加减：头痛较甚加丹参、茺蔚子、木瓜；伴有晕眩加天麻、刺蒺藜；记忆力弱可再加首乌、山药、桑椹；烦躁易怒加丹皮、夏枯草；失眠多梦加柏子仁、石菖蒲；头痛麻木及苔腻，与牵正散合用。

〔功效〕滋肾平肝，补虚止痛。

〔主治〕中老年动脉硬化头痛属虚证者。

〔疗效〕25例中的22例经1~2个疗程治疗，头痛消失或减轻，3例效果不显，总有效率88%。

〔典型病例〕何某，女，58岁。1989年2月15日初诊。头眩痛4年，加重1年，每遇劳作及用脑过度即发作，近1年来发作频繁，无法坚持工作。实验室检查：胆固醇300毫克%，甘油三酯200毫克%；眼底检查：眼底动脉硬化Ⅱ级以上；脑电图：低波幅活动；脑电阻图：可见脑血管紧张度增加，血管壁弹性减退。现症为：头痛昏眩，夜间为甚，头部时感烘热，烦躁易怒，失眠多梦，胃纳一般，大小便正常。舌质红、无苔，脉细数。按脑虚头痛治疗，以补脑汤加味：黄精、玉竹各30克，草决明20克，川芎7克，柏子仁、夏枯草各15克，丹参、木瓜各18克。共服18剂后，头痛及诸症均消失。再经实验室检查：胆固醇180毫克%，甘油三酯130毫克%，眼底动脉无变化，脑电图及脑电阻图与原检查同。此病5个月后又复发，但头痛程度远比先前为轻。

〔文献〕王友至。补脑汤治疗中老年脑动脉硬化头痛 25 例。浙江中医杂志 1990；25（5）：211。

4. 颅痛饮

〔处方〕白芍、钩藤、川芎各 30 克，细辛 15~18 克，生石决明 60 克（先煎）。

〔用法〕每日 1 剂，分 2 次服，重症每日增加半剂，分 3 次服。头痛控制后，再继服 3~5 剂巩固，持续用药不超过半月。

〔功效〕平肝熄风，活络止痛。

〔主治〕血管性头痛。

〔疗效〕治疗 56 例，治愈（服药 1~3 天头痛完全控制，并稳定 3 个月不复发）42 例，占 75%；显效（服药后头痛明显减轻，或在 3~7 天内头痛得以控制）9 例，占 16.1%；无效（服药 7 天以上，疼痛无明显减轻，仍需加用西药止痛者）5 例，占 8.9%。总有效率为 91.1%。

〔典型病例〕田某，女，32 岁。1986 年 4 月 10 日来诊。曾患血管性头痛多年，每于经期或月经将行之时发作，平素情志抑郁不畅，饮食饥饱不节，常有神疲乏力，胃脘胀痛、嗳气等症。此次因月经过期 3 天未行，头痛突然复发，位在右侧，固定不移，剧烈难忍，并伴有搏动感，双目畏光，目珠胀痛，舌红、苔薄白，脉弦细，血压正常，颈软。遂予颅痛饮 1 剂，上午初啜头服，疼痛霍然而止，下午再服 1 煎，当夜即酣然入睡，翌日晨起，自觉脑清神爽。后随访 3 个月，头痛未复发，多年之疾，遂告痊愈。

〔文献〕姚永年。颅痛饮治疗血管性头痛 56 例。浙江中医杂志 1980；21（12）：555。

5. 蝉葛芎芍汤

〔处方〕蝉衣 9 克，葛根 15 克，川芎 15 克，白芍 15 克，白芷 9 克，细辛 3 克，甘草 6 克。

〔用法〕 每日 1 剂，水煎服，日服 2 次，受风寒诱发者加桂枝 6 克。

〔功效〕 祛风通络止痛。

〔主治〕 血管神经性头痛。

〔疗效〕 治疗 21 例，痊愈（药后症状消失）7 例；显效（症状明显减轻，发作时间明显延长，疼痛时间缩短）10 例；好转（症状发作自觉减轻）2 例；无效（症状同治疗前）2 例。

〔典型病例〕 戴某，女，49 岁。1982 年 9 月 10 日初诊。5 月 18 日突然头痛，两侧颞部胀痛，两耳有闭塞感。三个月来每受风寒便发，屡治少效。9 月 2 日外院脑电图大致正常，B 型超声波提示：脑血管痉挛。服谷维素、健脑片、止痛片等药物无效。舌淡红、苔薄白，脉濡细。诊断为血管神经性头痛，辨证属风寒入脑，脉络阻闭，治以祛风通络止痛。予蝉葛芍药汤加桂枝 6 克，7 剂。9 月 18 日复诊：两颞胀痛减轻，原方去桂枝 7 剂。9 月 25 日三诊：头痛消失。1983 年 2 月 23 日随访：停药半年未见复发。

〔文献〕 赵益人。蝉葛芍药汤治疗血管神经性头痛 21 例的临床观察。上海中医药杂志 1985；（2）：17。

6. 曙光血管性头痛方

〔处方〕 生石决 30 克（先下），大川芎 9 克，香白芷 4.5 克，北细辛 4.5 克。

〔用法〕 每日 1 剂，水煎服，日服 2 次。

〔功效〕 平肝熄风止痛。

〔主治〕 血管神经性头痛属肝阳亢盛，上扰清窍者。

〔疗效〕 治疗 100 例，治愈（服本方 30 剂以内，头痛发作停止，并稳定 3 个月无复发者）53 例；好转（服本方 30 剂内，头痛发作次数减少及轻度减轻者）46 例；无效（服本方 30 剂，头痛发作程度及次数无改变）1 例。

〔典型病例〕 吴某，男，17 岁。右额部剧烈疼痛 2 天，头痛呈

搏动性，反复恶心呕吐，痛苦面容，脸色苍白，四肢厥冷。检查：神经系统阴性，眼底乳头边清，生理凹陷存在，因头痛剧烈，不能单独行走，由家属扶来，诊断为血管神经性头痛。先用赐他静 2 毫升肌注，5% 葡萄糖 20 毫升加 B₆ 100 毫克静注，头痛未止；予针刺百会、风池、阳白、攒竹、内关、足三里、太冲等穴，仍不止；再赴急诊室用 20% 甘露醇 250 毫升，快速静滴，并观察 6 小时，头痛仍依然。经反复检查：神经系统未见任何阳性体征，故改用“曙光血管性头痛方”治疗。处方 2 剂，嘱回家后立即煎服，有情况速来，两天后其姐来门诊诉称，服药 1 剂，头痛显减，2 剂全消，已去学校上学。

〔文献〕马瑞寅。曙光血管性头痛方治疗血管性头痛 100 例。上海中医药杂志 1983；(7)：20。

7. 加味桃红四物汤

〔处方〕桃仁、川芎各 10 克，红花、当归、白芍各 12 克，生地、熟地各 15 克，白芷 4 克，细辛 3 克。

〔用法〕每日 1 剂，水煎服，日服 2 次。15~20 剂为 1 疗程，治疗期间停服其它药物。

〔功效〕养血活血，祛风止痛。

〔主治〕偏头痛型血管神经性头痛。

〔疗效〕治疗 65 例，近期治愈（头痛及伴随症状消失，随访半年未复发）16 例，占 24.6%；显效（头痛明显减轻，发作次数减少）25 例，占 38.4%；好转（头痛减轻，发作次数减少）20 例，占 30.8%；无效（经治后症状无明显变化或加重）4 例，占 6.2%。总有效率为 93.8%。服药期间均无不良反应。

〔文献〕尚振铎。加味桃红四物汤治疗偏头痛型血管神经性头痛 65 例。浙江中医杂志 1990；(4)：198。